

Beata Pastwa-Wojciechowska

ROLA BIEGŁEGO PSYCHOLOGA SĄDOWEGO W OCHRONIE PRAW OSÓB POSZKODOWANYCH W PRZESTĘPSTWACH NA TLE SEKSUALNYM

Celem niniejszego wystąpienia jest ukazanie złożoności sytuacji osób, które doznały przemocy seksualnej, zarówno w płaszczyźnie zmiennych psychologicznych, społecznych oraz somatycznych, jak i – unormowań prawnych. Następstwa przemocy seksualnej, a także sytuacja normatywno-prawna tego rodzaju przestępstw, zaczynają stanowić problem na skalę społeczną. Warto zdawać sobie sprawę, iż użycie przemocy seksualnej wiąże się z rozwojem zespołu stresu pourazowego, objawów lękowych i depresyjnych, uzależnień od substancji psychoaktywnych, patologią rodziny, późniejszymi problemami w życiu uczuciowym, seksualnym, rodzinnym i społecznym. W obliczu kontaktu z osobą poszkodowaną, bezmiarem nieszczęść i problemów, które ją spotkały, czasami okazuje się, iż nawet profesjonaliści okazują się osobami nieprzygotowanymi. Dlatego też warto podkreślić, iż osoby diagnozujące na potrzeby wymiaru sprawiedliwości powinny być kompetentne i przygotowane do kontaktu z tym typem pacjenta. Wypada w tym miejscu zaznaczyć, iż przemoc seksualna – w odniesieniu do osób poszkodowanych – jest wydarzeniem kryzysowym, godzącym w najbardziej podstawowe wartości, wydarzeniem, wobec którego stają się bezradne i bezsilne. Zatem zadaniem profesjonalisty, jakim powinien być biegły sądowy, jest ochrona praw ofiar oraz znajomość stanów, mechanizmów i konsekwencji wystąpienia syndromu pourazowego w wyniku przestępstwa na tle seksualnym.

Przestępstwa na tle seksualnym

Analiza przestępczości na tle seksualnym skłania do następujących spostrzeżeń:

- Jest to grupa przestępstw obejmująca zarówno różnorodność osób poszkodowanych (dzieci, młodzież, osoby dorosłe), jak i sprawców (sytuacyjni, tłumiący podniecenie seksualne, parafialni, zaburzeni umysłowo, psychicznie, osobowościowo).
- Jest to grupa przestępstw najbardziej bulwersujących, ale także owianych dużą liczbą mitów i stereotypów.
- Skutkują one konsekwencjami psychologicznymi, fizycznymi i społecznymi w funkcjonowaniu zarówno osób poszkodowanych oraz sprawców, jak i ich rodzin.
- Obiektywne dane o liczbie i dynamice przestępstw na tle seksualnym są trudne do uzyskania, gdyż jest to grupa czynów karalnych, które nie są chętnie zgłaszane przez osoby pokrzywdzone.

- Współtowarzyszą jej inne rodzaje zjawisk patologicznych.
- Obserwuje się w niej nie tylko zmiany ilościowe, ale także jakościowe.

Według polskiego *Kodeksu karnego*¹ w rozdziale *Przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności*, do tej grupy przestępstw zalicza się: zgwałcenie (art. 197), wykorzystanie seksualne osoby bezradnej lub niepoczytalnej (art. 198), seksualne wykorzystanie zależności (art. 199), czynności seksualne z małoletnim (art. 200), kazi-rodztwo (art. 201), pornografię (art. 202), zmuszanie do prostytucji (art. 203) oraz czerpanie zysku z cudzego nierządu (art. 204). Należy zauważyć, iż jeszcze do niedawna przedstawiciele wymiaru sprawiedliwości koncentrowali się na fizycznych urazach, jakich doznawała ofiara, uważając je za obiektywny dowód zaistniałego przestępstwa. Ostatnio coraz częściej zaczyna się zwracać uwagę na inne formy przemocy niż przemoc fizyczna oraz przyjmuje się, iż czynność seksualną stanowi wszelkie zachowanie mające na celu zaspokojenie popędu płciowego sprawcy.

Ponadto ofiara, niezależnie od tego, czy ujawniony został sprawca przestępstwa i czy ma miejsce postępowanie karne (kiedy ofiara uzyskuje status pokrzywdzonego) bądź cywilny (kiedy ofiara uzyskuje status poszkodowanego) oraz niezależnie od więzi rodzinnej łączącej sprawcę i ofiarę, winna uzyskać potrzebną jej pomoc prawną, materialną, medyczną, psychologiczną i socjalną². Należy zaznaczyć, iż przedstawione tu prawa ofiar opracowane zostały w oparciu o Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej, Deklarację ONZ o Podstawowych Zasadach Sprawiedliwości dla Ofiar Przestępstw i Nadużyć Władzy, Europejską Konwencję o Kompensacji dla Ofiar Przestępstw Popołnionych z Użyciem Przemocy, Zalecenia Rady Europy Nr R (85) 11 w sprawie pozycji ofiary w prawie i procesie karnym oraz Zalecenia Rady Europy Nr R (87) 21 w sprawie zapobiegania wiktymizacji i pomocy dla ofiar przestępstw. Zatem należy przyjąć, iż sytuacja ofiar wszelkich przestępstw powinna być regulowana przez wyżej opisaną Kartę oraz wymienione dokumenty, w tym także kodeks karny, kodeks postępowania karnego, kodeks cywilny oraz kodeks postępowania cywilnego. Niemniej jednak rodzi się pytanie, czy rzeczywiście mamy do czynienia z przestrzeganiem karty i wymienionych wyżej uregulowań prawnych oraz – jaka jest sytuacja osób poszkodowanych w wyniku przestępstw na tle seksualnym? Ze względu na ramy teoretyczne niniejszej pracy odniemiemy się, jak to zostało już zaznaczone, do kategorii przestępstw na tle seksualnym. W związku z powyższym w pierwszej kolejności zostanie opisany ten rodzaj przestępstw i wynikające z niego konsekwencje dla osób poszkodowanych, a następnie poszczególne prawa tych osób.

Warto także zaznaczyć, iż poważnym utrudnieniem dla ofiar przemocy seksualnej jest brak znajomości prawa oraz procedur procesowych i sądowych.

Konsekwencje psychiczne, społeczne i somatyczne traumy seksualnej

Należy zdawać sobie sprawę, iż istnieje wiele typów sprawców przestępstw na tle seksualnym³ i motywacji leżących u podstaw ich działania. Nie mniej jednak zawsze prowadzą one do negatywnych konsekwencji dla ich ofiar. Rozpatrujemy tutaj zarów-

¹ R. Góral, *Kodeks karny. Praktyczny komentarz wraz z przepisami wprowadzającymi oraz indeksem rzeczowym*, Warszawa 1998.

² Karta Praw Ofiary, MSW, Warszawa 1999.

³ P.E. Dietz, R.R. Hazelwood, J.I. Warren, *The Sexually Sadistic Criminal and His Offenses*, „Bulletin of American Academy of Law” 1990.

no bezpośrednie konsekwencje, jak i odroczone (występujące nie bezpośrednio po traumie), długotrwałe (utrzymujące się przez wiele miesięcy) konsekwencje przemocy. Następstwa przemocy seksualnej u ofiar zaczynają stanowić problem na skalę społeczną, zważywszy, że u 21% z nich rozwija się zespół stresowy pourazowy, u 55% pojawiają się objawy lękowe i depresyjne, zaburzenia somatyczne, chroniczny ból miedniczy, dolegliwości dróg rodnych, inne bóle chroniczne, symptomy dotyczące układu pokarmowego, a u wielu innych – uzależnienia od substancji psychoaktywnych⁴. Ponadto przemoc seksualna wiąże się, poza wymienionymi następstwami, z patologią rodzinną, późniejszymi problemami w życiu uczuciowym, seksualnym, rodzinnym i społecznym. Dlatego też, analizując następstwa przemocy seksualnej, posługujemy się terminem zburzenia stresowe pourazowe, który oznacza, iż dana osoba przeżyła wydarzenie wykraczające poza zakres zwykłego ludzkiego doświadczenia, takie, które byłoby ciężkim urazem dla prawie każdego⁵. Zwłaszcza w przypadku przestępstw na tle seksualnym widać, jak negatywne doświadczenia mają odległe konsekwencje, które bardzo często trudno jest powiązać z pierwotną przyczyną⁶. Bez względu na podejście autora, reakcje ofiary gwałtu opisywane są jako mające przebieg fazowy⁷. Z badań klinicznych wynika, że skutki doznania przemocy seksualnej przejawiają się w postaci rozwoju depresji, poczucia winy, niskiej samooceny, fobii, koszmarów nocnych, wzrostu niepokoju, moczenia nocnego, odrzucenia szkoły, w okresie młodzieńczym – ciążą, próbami samobójczymi, zmiennością nastrojów, a także poważnymi dziecięcymi trudnościami psychologicznymi⁸.

Sytuacja prawna osób poszkodowanych w wyniku przestępstw na tle seksualnym

Ministerstwo Sprawiedliwości we współpracy z instytucjami i organizacjami rządowymi i pozarządowymi, dążąc do poprawy sytuacji pokrzywdzonych, przygotowało w 1999 roku Kartę Praw Ofiary. Ofiarą w rozumieniu Karty jest osoba fizyczna, której

⁴ A. Łuszczzyńska-Cieślak, *Przemoc seksualna i jej psychologiczne konsekwencje*, „Nowiny Psychologiczne” 1994, nr 1; tamże, *Konsekwencje somatyczne traumy seksualnej i fizycznej a psychopatologia*, „Nowiny Psychologiczne” 1999, nr 2; B. Pastwa-Wojciechowska, *Komunikacja z osobami poszkodowanymi w przestępstwach na tle seksualnym* [w:] L. Cierpiałkowska, A. Wolska (red.), *Komunikowanie się w psychoterapii. Wybrane zagadnienia*, Szczecin 2003.

⁵ H.I. Kaplan, B.J. Sadock, *Psychiatria kliniczna*, Wrocław 1995.

⁶ B. Pastwa-Wojciechowska, *Syndrom stresu pourazowego u ofiar przestępstw na tle seksualnym. (Implikacje dla orzecznictwa sądowo-psychologicznego)* [w:] H. Machel, K. Wszeborowski (red.), *Psychospołeczne uwarunkowania zjawisk dewiacyjnych wśród młodzieży w okresie transformacji ustrojowej w Polsce*, Gdańsk 1999; B. Pastwa-Wojciechowska, *Wybrane problemy orzecznictwa sądowo-psychologicznego w sprawach karnych*, Gdańsk 2000.

⁷ T.M. Brown, A.I.F. Scott, I.M. Pullen, *Stany nagłe w psychiatrii*, Warszawa 1994; S. Sutherland, D.J. Scherl, *Patterns of response among rape victims*, „American Journal of Orthopsychiatry” 1970, nr 40; A.W. Burgess, L.L. Holmstrom, *The Rape – Trauma Syndrome*, „American Journal of Psychiatry” 1974, nr 131; T.M. Brown, A.I.F. Scott, I.M. Pullen, *Stany nagłe w psychiatrii*, Warszawa 1994; A.W. Burgess, R.R. Hazelwood, *Practical Aspects of Rape Investigation. A Multidisciplinary Approach*, New York 1995; M. Wysocka-Pleczyk, *Interwencja kryzysowa wobec ofiar gwałtu* [w:] D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.), *Wobec przemocy*, Kraków 1997.

⁸ D. Glaser, S. Frosh, *Dziecko seksualnie wykorzystane*, Warszawa 1995; J.L. Herman, *Przemoc. Uraz psychiczny i powrót do równowagi*, Gdańsk 1998; Z. Lew-Starowicz, *Seksuologia sądowa*, Warszawa 2000.

chronione prawem dobro zostało bezpośrednio naruszone lub zagrożone przez przestępstwo, a także jej najbliżsi. Ofiara ma prawo do:

A. Pomocy

Do szczególnego przestrzegania tego prawa zobowiązani są przedstawiciele wymiaru sprawiedliwości, służby zdrowia i służb socjalnych. Chciałabym w tym miejscu zaznaczyć, iż w przypadku przestępstw na tle seksualnym wymagana jest współpraca wymienionych wyżej służb, a nie odrębne działania⁹. Wykazując pokorę wobec umiejętności i doświadczeń innych, warto zapoznać się z ich osiągnięciami, tym bardziej że umiejętność pokierowania ofiary do tych osób, które rzetelnie i fachowo zajmują się problematyką pracy z osobami poszkodowanymi w wyniku przestępstw na tle seksualnym, staje się pierwszym i ważnym krokiem w udzieleniu pomocy. Przykładem takiego programu może być amerykański program Victim Care Service (VCS). Program ten obejmuje sześć następujących zadań:

1. Normalizacja sposobów pomocy dla wyszkolonego personelu, opiekującego się osobami poszkodowanymi, jak również współpraca z organizacjami niosącymi im pomoc. Okazuje się, iż niezmiernie istotne jest opracowanie konkretnych procedur związanych z udzielaniem pomocy osobom poszkodowanym, od momentu zgłoszenia zdarzenia poprzez przeprowadzenie przez kolejne czynności procesowe, jak również udzielenie profesjonalnej opieki medycznej, psychologicznej, a czasami nawet socjalnej. Ponadto zwraca się uwagę na ważną rolę, jaką powinny pełnić organizacje niosące pomoc osobom poszkodowanym. Na przykład na terenie województwa pomorskiego istnieje wiele organizacji samorządowych i pozarządowych powołanych w tym celu, jednakże trudno jest wyegzekwować od nich fachową pomoc dla osób poszkodowanych. Czasami nawet, zapominając o swoich celach statutowych, twierdzą, „że boją się kontaktów z sądem, bo to je stresuje”. Rodzi się zatem pytanie, co ma zrobić osoba poszkodowana. Od psychologa w tym momencie wymaga się znajomości tych organizacji oraz kompetencji, jakimi one dysponują. Niestety, często okazuje się, że nie ma on wykazu odpowiednich instytucji oraz nie dysponuje wiedzą co do fachowości ich interwencji, stąd też czasami pomoc psychologa ogranicza się wyłącznie do roli, jaką wyznacza mu wymiar sprawiedliwości. W polskiej rzeczywistości wymiaru sprawiedliwości brak jest obligatoryjnej zasady, iż po zakończeniu czynności policyjno-prokuratorskich ofiara powinna zostać poinformowana, gdzie może udać się po pomoc psychologiczną i jakie są zasady odpłatności. Bardzo często ograniczeniem korzystania z pomocy psychologicznej jest nie tyle brak wiedzy co do jej istnienia, ale koszty związane z jej udzieleniem. Nawet gdyby ofiara zbierała rachunki czy faktury związane z ponoszeniem kosztów opieki psychologicznej, to zwrot tych kosztów jest odległy i enigmatyczny, gdyż może się okazać, że sprawca nie jest w stanie pokryć kosztów leczenia, a zasądzone odszkodowania są często nie do wyegzekwowania przez wymiar sprawiedliwości.

2. Szybka interwencja w ramach pracy szpitali, gdzie osoba poszkodowana traktowana jest jak każdy pacjent korzystający w nagłych przypadkach z pomocy szpitala. Zadanie to sprowadza się do założenia, że osoba poszkodowana, trafiając do szpitala, traktowana jest jak każdy pacjent, a nie jak „wyjątkowe wydarzenie” czy też ktoś, kogo trzeba unikać, bo nie wiadomo, co z nim robić. Profesjonalnie przeprowa-

⁹ B. Pastwa-Wojciechowska, *Komunikacja z osobami poszkodowanymi w przestępstwach na tle seksualnym* [w:] L. Cierpiałkowska, A. Wolska (red.), dz. cyt.

dzone badanie ginekologiczne i ogólne powinny stwarzać szansę na jak najwcześniejsze wyleczenie lub ograniczenie skutków biologicznych gwałtu i nie powodować jatrogennych konsekwencji dla osoby badanej. Poza techniką badania fizykalnego i laboratoryjnego niezwykle istotne znaczenie ma dobra relacja między osobą poszkodowaną a badającym i zdolność wzajemnego rozumienia ich języków¹⁰. Co ciekawe, w literaturze anglojęzycznej podkreśla się, iż lekarz badający powinien być tej samej płci, co osoba poszkodowana w wyniku przestępstw na tle seksualnym. Jednak polskie doświadczenia pokazują, iż nie tyle płeć odgrywa znaczenie, co profesjonalna opieka oraz umiejętności poszanowania godności ofiary. Pacjent musi być przekonany, że wykonywane czynności lekarskie są konieczne, musi wiedzieć, jakie mają znaczenie i co z nich wynika.

3. Interwencja kryzysowa osób poszkodowanych, wykorzystywanych seksualnie, powinna również być oparta na właściwie przygotowanej kadrze pielęgniarek psychiatrycznych i pracowników socjalnych. Autorzy programu pragną zwrócić uwagę, iż w przypadku tak drastycznego zdarzenia, jakim jest przestępstwo na tle seksualnym, niezwykle istotne staje się podjęcie interwencji psychiatrycznej (bez znaczenia pejoratywnego, które nadal funkcjonuje w społeczeństwie polskim, mimo pozytywnych zmian, które zaszły) oraz pracowników socjalnych, którzy otoczą pomocą osobę poszkodowaną. W skrajnych przypadkach może się okazać, iż ofiara nie może wrócić do swojego środowiska, czy też – ze względu na zaistniałe przestępstwo – nie jest w stanie podjąć normalnej aktywności. Należy wziąć pod uwagę fakt, iż szczególnie skomplikowane są przypadki, kiedy relacja pomiędzy sprawcą i ofiarą wynika z istniejących pomiędzy nimi więzi pokrewieństwa. Osoba poszkodowana cierpi w takich przypadkach w dwójnasób, po pierwsze: w wyniku pokrzywdzenia jej przez osobę najbliższą, od której powinna oczekiwać ochrony i wsparcia, a nie krzywdy, po drugie: ujawnienie tego faktu wywołuje w ofierze wiele negatywnych uczuć (przecież nie wypada występować przeciwko rodzinie). Szczególnie drastyczne są dla niej sytuacje, gdy decydując się na ujawnienie zdarzenia, liczy na ochronę ze strony najbliższych, a spotyka się z odrzuceniem i niewiarą. Biegły psycholog zobowiązany jest do wyjaśnienia osobie poszkodowanej zarówno emocji, jakie będą jej towarzyszyły, jak i zachowań, które mogą u niej wystąpić. Należy też zwrócić uwagę organom powołującym biegłego i organom procesowym, z jakimi zachowaniami ze strony osoby poszkodowanej mogą się spotkać oraz uświadomić im, że wycofanie się poszkodowanego w postaci zaprzeczania nie jest kategoryczną oznaką składania wcześniej fałszywych zeznań, a raczej wątpliwości, jakie może mieć w kwestii występowania przeciwko sprawcy (ochrona członka rodziny, wpływy środowiska, poczucie zagrożenia). W takich przypadkach zawsze należy uwzględnić kontekst sytuacyjny, w jakim znajduje się ofiara.

4. Edukacja ofiar powinna dotyczyć także zaburzeń seksualnych, możliwości zarażenia się HIV oraz powinna być dostosowana do ich wieku i życzeń. Zwraca się tutaj uwagę na bardzo istotną kwestię edukacji osób poszkodowanych, którą najczęściej sprowadza się do problemu samoobrony czy też odczytywania sygnałów zagrożenia. Dla osób poszkodowanych niezwykle istotne są kwestie dotyczące ich sfery

¹⁰ B. Pastwa-Wojciechowska, J. Smutek, *Język opinii ginekologicznych i psychologicznych w przestępstwie gwałtu* [w:] A. Wolska (red.), *Wybrane problemy komunikowania się i komunikacji w zjawiskach patologii społecznej*, Szczecin 2002.

seksualnej oraz seksualności i postrzegania siebie jako partnera seksualnego, a także zagrożenia wynikające z wymuszonego kontaktu seksualnego (choroby weneryczne, HIV, dysfunkcje seksualne). Pojawia się cały zespół lęków seksualnych, przy czym dla osób, które wcześniej nie miały doświadczeń seksualnych, traumatyczne przeżycie wiąże się ze szczególnym nasileniem lęków dotyczących współżycia, a dla osób wcześniej aktywnych seksualnie krytycznym momentem nasilenia przeżywanego lęku jest próba podjęcia współżycia. Wiele osób nie jest w stanie podjąć normalnego dla nich współżycia seksualnego ze względu na doznawane przeżycia psychiczne oraz towarzyszące im zaburzenia fizjologiczne, tzw. somatyzacje. Czasami spotykamy się z sytuacją odwrotną, kiedy osoba poszkodowana podejmuje nadmierną i niekontrolowaną, czasami przybierającą postać destrukcyjną, aktywność seksualną. W literaturze przedmiotu spotykamy się z licznymi opisami sytuacji, w których przestępstwo gwałtu powoduje podejmowanie licznych kontaktów seksualnych, włącznie z uprawianiem prostytucji¹¹. W takich przypadkach osoba poszkodowana powinna być poinformowana, jakie są mechanizmy jej zachowania, z czego one wypływają i do czego prowadzą. W takich przypadkach należy uczulić przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości, iż nie powinni dyskredytować ofiary jako osoby mało wiarygodnej i przejawiającej patologiczne formy zachowania, a jej postępowanie traktować jako negatywny skutek przestępstwa, taki sam jak uszkodzenia ciała i narządów płciowych.

5. Postępy w terapii planowane powinny być przez wyspecjalizowanych klinicystów. W zadaniu tym porusza się, akcentowany już powyżej, problem udzielania profesjonalnej pomocy przez wyspecjalizowanych klinicystów, posiadających odpowiednie przeszkolenie i mających doświadczenie kliniczne w pracy z osobami poszkodowanymi¹². Jedynie w ten sposób prowadzona pomoc jest w stanie przynieść korzyści osobom poszkodowanym i nie narażać ich na kolejny stres. Rzeczą oczywistą i niekwestionowaną jest, iż osoby te powinny dostawać informacje, gdzie mają się zwrócić o pomoc i jakie są warunki jej finansowania.

6. Powinna być prowadzona ocena i stosowne badania nad seksualną wiktylizacją. Autorzy wychodzą z prostego i jakże oczywistego założenia, iż aby móc zwalczać jakieś niepożądane zjawisko i móc pomagać osobom, które uciierały w wyniku zaistnienia tego zjawiska, należy mieć rozeznanie co do jego rozmiarów, struktury i dynamiki. Należy zdawać sobie sprawę z istnienia kontinuum seksualnej wiktylizacji, czyli istnienia spektrum zachowań seksualnych sprawców wobec ofiar, przyjmując jako krańce tego kontinuum gwałt oraz napaść seksualną. W myśl ustawodawstwa amerykańskiego, w prawnej definicji gwałtu przyjmuje się trzy podstawowe kryteria, to jest: seksualną penetrację pochwy, ust ofiary lub odbytu; jeśli zdarzenie zaistniało bez osobistej zgody ofiary i pociągało za sobą groźbę użycia siły fizycznej. Natomiast pojęcie „seksualnej napaści” odnosi się do szerszego wachlarza stosowania przewagi fizycznej przez sprawcę lub nakłaniania do kontaktów seksualnych. Oznacza to, iż sprawca może stosować wobec ofiary nie tylko przemoc fizyczną, seksualną, werbalną, ale także psychologiczną. Należy nadmienić, iż pojęcie przemocy psychologicznej odnosi się do takich form zachowania sprawcy, które polegają na atakowaniu poczucia wartości i tożsamości ofiary, wywołując u niej lęk o bezpieczeństwo fizyczne

¹¹ Z. Lew-Starowicz, dz. cyt.

¹² J.L. Herman, dz. cyt.; C. Madanes, *Seks, miłość, przemoc. Psychoterapia sprawców i ofiar*, Gdańsk 1999.

i seksualne. Niektóre formy przemocy psychologicznej, takie jak: szantaż emocjonalny, manipulowanie sytuacją, zastosowanie presji, naruszenie granic czy też kłamstwo stanowią w odbiorze otoczenia na tyle subtelne formy zachowań, że ich skutki bywają niedostrzegane bądź pomniejszane. Sprawcy, stosując te metody, są świadomi, że trudno im będzie dowieść stosowania przemocy seksualnej, zresztą są tutaj wspierani przez adwokatów, którzy starają się pomniejszyć ich winę kosztem dyskredytowania „wartości” ofiary. Warto zwrócić uwagę na to, iż seksualna wiktymizacja nie jest rzadkim wypadkiem. Przestępstwa na tle seksualnym są poważnym problemem, zarówno z punktu widzenia prawnego, zdrowotnego, jak i społecznego, zważywszy, iż liczba takich przestępstw wzrasta. Należy również uwzględnić fakt, iż rośnie świadomość społeczna w ujawnianiu tego typu przestępstw, w miejsce godzenia się z losem czy też poddawania się presji społecznej, w myśl której „spraw intymnych nie wywleka się na zewnątrz”.

B. Godności, szacunku i współczucia

Do szczególnego przestrzegania tego prawa zobowiązani są przedstawiciele wymiaru sprawiedliwości, służby zdrowia i służb socjalnych, a więc – osoby zobowiązane do udzielania pomocy, o czym pisano powyżej. Nie można przerzucać odpowiedzialności za przestępstwo ze sprawcy na ofiarę. Nie można usprawiedliwiać przestępstwa tradycją, kulturą, stereotypami minimalizującymi winę sprawcy. Na temat ofiar i sprawców przestępstw na tle seksualnym istnieje sporo mitów, które mogą wpływać na decyzję ofiary związaną z ujawnieniem samego czynu oraz mogą zakłócać przebieg oddziaływań terapeutycznych, gdyż wpływają zarówno na reakcję ofiary, jej rodziny, jak i szerszego otoczenia społecznego. M. Wysocka-Pleczyk¹³ uważa, iż obecnie mity te można ująć w trzy kategorie, które odnoszą się do ofiary, sprawcy oraz natury gwałtu. Autorka wymienia następujące mity funkcjonujące w polskiej rzeczywistości społecznej:

- Liczba gwałtów i aktów przemocy na tle seksualnym jest wyolbrzymiana. W rzeczywistości jest to zjawisko marginalne.
- Gwałt jest zbrodnią namiętności. Jest jednorazowym, impulsywnym, niekontrolowanym aktem seksualnej gratyfikacji.
- Kobiety są najczęściej gwałcone poza domem, późno w nocy, w ciemnych zaułkach. Jeżeli kobieta siedzi w domu, wtedy jest bezpieczna.
- Gwałty na kobietach dokonywane są najczęściej przez osoby obce.
- Tylko młode, piękne kobiety w minispódniczkach są gwałcone. To nie może się zdarzyć mnie, to inne kobiety są gwałcone. Tylko „złe” kobiety są gwałcone. Tylko kobiety wolnego stanu są gwałcone.
- Jeśli kobieta nie została pobita i nie stawiała oporu, to nie był to gwałt (w tym przypadku ofiary takich przestępstw same uważają, że nie mają szans przekonania otoczenia, że padły ofiarą gwałtu i najczęściej sądzą, że przyczyniły się do jego popełnienia).
- Gwałcieciel ucieknie, jeśli kobieta będzie się broniła.
- Gwałciele nie będą gwałcili, jeśli prostytutka zostanie zalegalizowana lub – jeśli za takie przestępstwo karą będzie kastracja.
- Mężczyźni, którzy gwałcą, cierpią na zaburzenia psychiczne lub są opóźnieni umysłowo.

¹³ M. Wysocka-Pleczyk, dz. cyt.

Analiza mitów dokonana przez M. Wysocką-Pleczyk¹⁴ wykazała, iż w dużej mierze dostarczają one ochrony sprawcom, dają społeczeństwu fałszywe poczucie bezpieczeństwa oraz upatrują winy w zachowaniu ofiar, przez co wzmacniają ich poczucie winy i wstyd, a ponadto prowadzą do ignorowania wielopłaszczyznowej natury problemu. A.W. Burgess i współautorzy¹⁵ zwracają uwagę, iż mity i stereotypy mogą wpływać na postawę terapeuty/interwenta – ze względu na płć – wobec sprawcy, niemniej jednak zaznaczają, iż to postawa raczej niż płć determinuje jakość oferowanej pomocy.

C. Wolności od wtórnej wiktyimizacji

Ponieważ ofiary przestępstw na tle seksualnym bardzo często natrafiają na niezbyt przychylnie przyjęcie ze strony społeczeństwa, a same niejednokrotnie nie wiedzą, do jakich instytucji społecznych mogą się zwrócić o pomoc, w związku z tym pojawiają się u nich liczne problemy natury psychologicznej, społecznej i prawnej. Sytuację tę określa się mianem wiktyimizacji postkryminalnej (ang. *post-crime victimization*)¹⁶. Coraz częściej przedmiotem badań jest zjawisko powtórnej i wielokrotnej wiktyimizacji. Jak podaje B. Hołyst¹⁷, powołując się na badania amerykańskie przeprowadzone na populacji 3131 dorosłych mieszkańców Los Angeles, stwierdzono, iż wielokrotna seksualna wiktyimizacja jest zjawiskiem powszechnym. Spośród 433 ofiar seksualnych aktów 75% było ofiarami więcej niż jeden raz. Pojedyncze i wielokrotne ofiary seksualnej wiktyimizacji nie różniły się w zakresie takich zmiennych jak: zmienna demograficzna, zaburzenia psychiczne, ogólne funkcjonowanie. Tak więc prewencja może zapobiegać dużej części przestępstw.

D. Dostępu do wymiaru sprawiedliwości

W punkcie tym chodzi zarówno o możliwości korzystania z praw przysługujących ofierze jako osobie, której chronione prawem dobro zostało naruszone, jak i o procedury stosowane przez wymiar sprawiedliwości na etapie postępowania przygotowawczego, to jest przez policję i prokuraturę, a w dalszej kolejności przez sąd. Według wymienionych na wstępie dokumentów, jak również opracowań anglojęzycznych, zakłada się, iż kontakt z ofiarą bezpośrednio po zdarzeniu powinien obejmować:

- Obecność osoby tej samej płci w trakcie trwania pierwszego kontaktu. Jest to szczególnie istotne w przypadku badania fizykalnego, aczkolwiek, jak już powiedziano, wyznacznikiem kontaktu nie jest płć, a jakość tego kontaktu¹⁸.

- Wyjaśnienie celu przeprowadzonego wywiadu, dawanie jasnych poleceń i spokojne, rzeczowe wyjaśnianie procedury postępowania.

- Przeprowadzanie wywiadu w warunkach zapewniających ofierze intymność i spokój.

- Zaakceptowanie przedstawionego wywiadu jako prawdziwego.

- Cierpliwe znoszenie objawów złości, agresji słownej ze strony ofiary, czyli niereagowanie agresją na agresję.

- Uspokajanie ofiary, że znajduje się w bezpiecznym miejscu.

- Empatyczne słuchanie.

- Mówienie krótko, powoli, prostymi zdaniami.

¹⁴ Tamże.

¹⁵ A.W. Burgess, R.R. Hazelwood, dz. cyt.

¹⁶ R. Reiff, *The Invisible Victim. The Criminal Justice System's Forgotten Responsibility*, New York 1979.

¹⁷ B. Hołyst, *Wiktymologia*, Warszawa 1997.

¹⁸ B. Pastwa-Wojciechowska, J. Smutek, dz. cyt.

- Pozostawienie ofierze pewnej kontroli nad decyzjami.
- Koncentracja na „tu i teraz”.
- Ciągłe przebywanie z ofiarą, a nie przerzucanie jej od jednej osoby do drugiej.
- Zachęcanie do werbalizacji i ekspresji uczuć.
- Zaplanowanie dalszego postępowania, udzielenie informacji o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej, prawnej oraz socjalnej¹⁹.

Z kolei A.W. Burgess i R.R. Hazelwood²⁰ w wyniku wieloletniej pracy z ofiarami przestępstw na tle seksualnym opracowali następujący model interwencji bezpośrednio po zdarzeniu:

- Włączenie ofiary w proces przesłuchania. Wyjaśnienie jej procedury czy procedur, którym zostanie poddana. Pozwól jej zadzwonić, aby poinformowała osoby bliskie, o tym, gdzie jest, co jej się przydarzyło i co ją czeka albo doradź jej, że ty możesz to uczynić w jej imieniu. Proś o jej opinię przez cały czas wywiadu.

- Pozwól ofierze kontrolować sytuację w miarę możliwości. Spytaj, jak chciałaby, aby się do niej zwracać, nie zwracaj się do niej po imieniu bez jej zgody. Zapytaj, czy woli opisać zdarzenie swoimi słowami czy też odpowiadać na zadawane jej pytania.

- Słuchaj i odpowiadaj na jej prośby oraz informuj, czy są one możliwe do spełnienia.

- Zwróć uwagę na to, co mówi i jak wyraża uczucia: 1) winy („nie powinienam tamtędy iść tak późną porą”); 2) strachu („pytał mnie, czy zawiadomię policję”); 3) upokorzenie („nie chciałam robić tego”); 4) zbyteczne próby przekonywania („próbowałam/chciałam powstrzymać go lub zdawałam sobie sprawę, że te odgłosy są dziwne”). W przypadku takich wypowiedzi należy reagować w następujący sposób: 1) „miałas prawo iść tamtędy, po prostu nie przypuszczałaś, że możesz stać się ofiarą przestępstwa”; 2) „teraz czujesz się bezpiecznie, będąc w domu”; 3) „nie miałaś żadnego wyboru w tej sprawie”; 4) „nie miałaś pewności, czy cię przypadkiem nie zabije lub okaleczy”.

- Wyważaj pytania dotyczące upokarzania ofiary czy sfery seksualnej oraz uważaj na jej stany emocjonalne.

- Używaj terminologii zgodnej z poziomem wykształcenia ofiary.

- Używaj języka, który nie jest językiem prawniczym. Zamiast mówić: „opowiedz mi o gwałcie”, poproś lepiej: „proszę, opisz mi to zdarzenie/tę napaść”. Zamiast stwierdzenia: „co robiłaś na zewnątrz tak późno”, daj ofierze sposobność do opowiedzenia, co się zdarzyło: „proszę, opisz, co poprzedzało napaść”. Zamiast formułować pytanie: „dlaczego z nim nie walczyłaś”, zapytaj raczej „czy była sposobność, aby się sprzeciwić sprawcy”.

- Przez cały czas wywiadu, powinno być jasne dla ofiary, że zagadnienia siły, kontroli, gniewu i agresji, a nie płciowość, są istotne dla przestępstwa.

- Uzyskuj fakty przestępstwa w faktyczny sposób, jak to możliwe.

Kończąc wywiad:

- Doradź ofierze w następnych krokach procedury policyjno-sądowej. W tym momencie ofiara potrzebuje stabilności i uspokojenia, że nie będzie kolejnym przypadkiem w statystyce prokuratorsko-sądowej. Musi wiedzieć, że jest ważna i rozpoznawana oraz że wszystko, co jest możliwe, zostanie zrobione, aby sprawę zakończyć.

¹⁹ M. Wysocka-Pleczyk, dz. cyt.

²⁰ A.W. Burgess, R.R. Hazelwood, dz. cyt.

– Powinna dostać numer, pod który może zadzwonić, aby móc ocenić postępy w śledztwie.

– Ofiara powinna zostać odesłana, lub raczej wprowadzona, do instytucji wspierających ją, które mają grono profesjonalnych pracowników potrafiących wspierać ofiary traumatycznych przeżyć.

– Zapytaj, czy ofiara ma jakieś pytania i upewnij się, czy w pełni zrozumiała, jak zaistniałe zdarzenie wpłynie na jej życie i jej rolę w zdarzeniu.

– Podziękuj ofercie! Wyraż swoje uznanie dla niej, za czas, który ci poświęciła, aby pomóc w śledztwie. Ofiara powinna czuć się bezpieczna, niewinna i ufna, że osiągnięte zostaną pozytywne rezultaty w śledztwie dzięki jej współpracy.

E. Mediacji i pojednania ze sprawcą

Mediacja jest instytucją wprowadzoną przez nowy kodeks karny, przy czym odbywać się ona może tylko przy udziale osób przeszkolonych w prowadzeniu mediacji i wpisanych na listy sądów. Prawo wystąpienia z inicjatywą mediacji przysługuje zarówno osobie poszkodowanej, jak i sprawcy. Ofiara może zgłosić wolę skierowania sprawy do mediacji, jednak decyzję w tej sprawie podejmuje sąd lub prokurator. Może także odmówić podjęcia mediacji ze sprawcą.

F. Do restytucji i kompensacji

Przyjmuje się, iż sprawca przestępstwa powinien wyrównać ofierze poniesione szkody, czyli dokonać restytucji. Zdarza się również tak, iż sprawca nie czuje się zobowiązany do takiej rekompensaty albo unika jej wykonania, wykazując brak dochodów czy też ciężką sytuację materialną, przez to w takich wypadkach przepis ten staje się martwy. Wprawdzie polska Karta Praw Ofiary (s. 36) mówi, iż „jeżeli sprawca lub inne uprawnione instytucje (np. ubezpieczenie) nie wyrówna szkód poniesionych przez ofiarę, powinno się dążyć do zapewnienia kompensacji materialnej ze strony Państwa”, jednak przy dzisiejszym systemie prawnym nie ma mechanizmów umożliwiających uzyskanie kompensacji materialnej ze strony państwa, czyli praktycznie ten punkt karty jest najmniej możliwy do przestrzegania.

Jak zatem widać, możliwości ochrony praw osób poszkodowanych w wyniku przestępstw na tle seksualnym są zróżnicowane, w zależności od etapu postępowania, na jakim biegły psycholog został powołany, jak również od jego kompetencji, profesjonalizmu oraz znajomości prawa. Brzmi to może paradoksalnie, ale powinien on w przypadku, gdy ofiara nie zostanie poinformowana o przysługujących jej prawach, poprosić policjanta czy prokuratora o zapoznanie jej z przysługującymi jej prawami, a także wskazać możliwości udzielenia pomocy psychologicznej, do czego tak naprawdę jest zobowiązany, zarówno przez kodeks etyczny zawodu psychologa, jak i opisane wcześniej uregulowania prawne.

Wnioski

Od biegłego psychologa oczekuje się obiektywizmu, rzetelności i profesjonalizmu w formułowaniu opinii na rzecz wymiaru sprawiedliwości. Ważnym aspektem, oprócz znajomości zagadnienia, które biegły opiniuje, wykorzystując swe umiejętności specjalne, wydaje się znajomość uregulowań prawnych. Każda osoba poszkodowana, w tym także w wyniku przestępstw na tle seksualnym, potrzebuje wsparcia i udzielenia

pomocy polegającej na wyjaśnieniu stanów emocjonalnych i zachowań, jakie mogą się u niej pojawić w wyniku zaistniałego przestępstwa. Należy także uczulić ofiarę na możliwe następstwa medyczne, jak również – możliwości korzystania z pomocy psychologicznej i medycznej, informując o ewentualnych kosztach takiej opieki. W interesie ofiar powinny być tworzone listy placówek (najlepiej oferujących kompleksową pomoc – prawną, medyczną, psychologiczną, socjalną), które mogą udzielić im pomocy. Ponadto biegły psycholog powinien, szczególnie w trakcie prowadzonego postępowania albo procesu sądowego, dbać o interes osoby pokrzywdzonej, tym bardziej że czasami sądy nie chcą na czas składania zeznań przez osobę pokrzywdzoną wyprowadzać oskarżonego, gdyż w ten sposób wydłuża się czas rozprawy. Jak zatem widać, powinno się edukować samych biegłych w zakresie ich kompetencji, zarówno merytorycznych, jak i proceduralnych.

Literatura

- Brown T.M., Scott A.I.F., Pullen I.M., *Stany nagłe w psychiatrii*, Warszawa 1994.
- Burgess A.W., Holmstrom L.L., *The Rape – Trauma Syndrome*, „American Journal of Psychiatry” 1974, nr 131.
- Burgess A.W., Hazelwood R.R., *Practical Aspects of Rape Investigation. A Multidisciplinary Approach*, New York 1995.
- Dietz P.E., Hazelwood R.R., Warren J.I., *The Sexually Sadistic Criminal and His Offenses*, „Bulletin of American Academy of Law” 1990.
- Glaser D., Frosh S., *Dziecko seksualnie wykorzystane*, Warszawa 1995.
- Hanusek T., Leszczyński J., *Kryminologiczne i kryminalistyczne problemy zabójstw z łubieżności*, Warszawa 1995.
- Herman J.L., *Przemoc. Uraz psychiczny i powrót do równowagi*, Gdańsk 1998.
- Hołyst B., *Wikrymologia*, Warszawa 1997.
- Kaplan H.I., Sadock B.J., *Psychiatria kliniczna*, Wrocław 1995.
- Lew-Starowicz Z., *Seksuologia sądowa*, Warszawa 2002.
- Łuszczynska-Cieślak A., *Przemoc seksualna i jej psychologiczne konsekwencje*, „Nowiny Psychologiczne” 1994, nr 1.
- Łuszczynska-Cieślak A., *Konsekwencje somatyczne traumy seksualnej i fizycznej a psychopatologia*, „Nowiny Psychologiczne” 1999, nr 2.
- Madanes C., *Seks, miłość, przemoc. Psychoterapia sprawców i ofiar*, Gdańsk 1999.
- Pastwa-Wojciechowska B., *Syndrom stresu pourazowego u ofiar przestępstw na tle seksualnym. (Implikacje dla orzecznictwa sądowo-psychologicznego)* [w:] H. Machel, K. Wszeborowski (red.), *Psychospołeczne uwarunkowania zjawisk dewiacyjnych wśród młodzieży w okresie transformacji ustrojowej w Polsce*, Gdańsk 1999.
- Pastwa-Wojciechowska B., *Wybrane problemy orzecznictwa sądowo-psychologicznego w sprawach karnych*, Gdańsk 2000.
- Pastwa-Wojciechowska B., *Komunikacja z osobami poszkodowanymi w przestępstwach na tle seksualnym* [w:] L. Cierpialkowska, A. Wolska (red.), *Komunikowanie się w psychoterapii. Wybrane zagadnienia*, Szczecin 2003.
- Pastwa-Wojciechowska B., Smutek J., *Język opinii ginekologicznych i psychologicznych w przestępstwie gwałtu* [w:] A. Wolska (red.), *Wybrane problemy komunikowania się i komunikacji w zjawiskach patologii społecznej*, Szczecin 2002.
- Polska Karta Praw Ofiary. Ministerstwo Sprawiedliwości, Warszawa 1999.

- Reiff R., *The Invisible Victim. The Criminal Justice System's Forgotten Responsibility*, New York 1979.
- Ressler R.K., Douglas J.E., Burgess A.W., Burgess A.G., *Crime Classification Manual. The Standard System for Investigating and Classfying Violent Crimes. The Ten – Year Project by the FBI's National Center for the Analysis of Violent Crime*, New York 1993.
- Sutherland S., Scherl D.J., *Patterns of Response Among Rape Victims*, „American Journal of Orthopsychiatry” 1970, nr 40.
- Wysocka-Pleczyk M., *Interwencja kryzysowa wobec ofiar gwałtu* [w:] D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.), *Wobec przemocy*, Kraków 1997.